



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

nota

Covid 19 Vaccinatie

A. van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven  
Postbus 1  
3720 BA Bilthoven  
www.rivm.nl

KvK Utrecht 30276683

T 5.1.2e  
info@rivm.nl

**Nota nummer**

**Datum**  
12 mei 2021

Betref: **Veegactie COVID-19 vaccinatieprogramma**  
Auteur: 5.1.2e 5.1.2e  
Afgestemd met: 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e – opdrachtgever  
Besluit/ter informatie/discussie: **Besluitvorming**  
Bijlage(n)

### Doel

Het RIVM wil graag akkoord op het uitrollen van de veegactie op basis van de bovengenoemde uitgangspunten.

### Kernpunten voor de veegactie

Met rappelleren wordt mensen een tweede kans geboden om zich alsnog te vaccineren. Onderliggend doel is om de vaccinatiegraad middels een eerder elders effectief gebleken relatief eenvoudige actie, te verhogen. Het voorstel is mensen een uitnodigingsherinnering te versturen om zich alsnog bij de GGD te laten vaccineren.

Door mensen voor de veegactie uit te nodigen op leeftijd vanuit CIMS, weet het RIVM zeker dat iedereen die in Nederland geregistreerd staat een oproep heeft gehad.

### Uitgangspunten voor de veegactie

- Mensen die geen gehoor hebben gegeven aan de eerste vaccinatie, zullen nogmaals worden opgeroepen van oud naar jong op basis van 10 jaar cohorten. Twee alternatieven mogelijkheden zijn ook verkend, zie het kopje veegplanning scenario's.
- De focus ligt bij het rappelleren op mensen die nog geen prik hebben gehad.
- Niet iedereen uit een zelfde doelgroep -bij de 60-64-jarigen kan dit wel 12 weken schelen- heeft op hetzelfde moment ook een eerste oproep gehad; voor de een lijkt de rappel dan mogelijk ook snel te komen voor de ander lijkt dit maanden terug en voelt het ook echt als een logisch rappel na langere tijd.
- Rappelleren zal worden gestart na 4 – 8 weken na afronding 1e prik ronde en zal niet eerder worden gestart dan wanneer de eerste ronde vaccinaties van de 1ste prik voor deze leeftijdscohort klaar zijn. Twee alternatieven mogelijkheden zijn ook verkend, zie het kopje veegplanning scenario's. In de planningen wordt met 4 weken gerekend, een langer interval kan ook.

- Herinneringsoproepen zullen landelijk worden verstuurd, eventuele verfijning o.b.v. regio kan afhankelijk van logistieke motivatie worden toegepast.
- Het RIVM zal en kan alleen een uitnodigingsherinnering versturen op basis van leeftijd en vaccinatiestatus (nul vaccinaties in CIMS), niet op basis van medische indicatie.
- Mensen die door een huisarts zijn gevaccineerd waarbij de registratie is doorgegeven aan het RIVM worden niet opnieuw uitgenodigd voor de veegactie.
- Het uitnodigingspakket bestaat uit: uitnodiging herinneringsbrief, gezondheidsverklaring, infografic van het vaccinatieproces en een toestemmingsformulier voor de centrale registratie RIVM.
- Alle mensen die door het RIVM worden opgeroepen middels de veegactie, zal gevraagd worden een afspraak te maken met de GGD.
- Voor de leeftijdsgroepen boven de 60 zal een mRNA vaccin worden ingezet. De tweede prik van de gerappelleerde is in principe niet eerder dan de tweede prik van degene die op initiele aanbod inging.
- Alleen voor specifieke doelgroepen die echt niet naar GGD locaties kunnen komen zal een aparte aanpak worden opgezet (bijv. gevangenen, GGZ instellingen). Deze Intramurale instellingen zoals GGZ instellingen en Dienst Justitionele Inrichtingen zullen door middel van een open bestel account naar eigen inzicht vaccins en toebehoren bestellen om nieuwe (niet-gevaccineerde) bewoners te vaccineren.
- (Doelgroep gerichte) interventies kunnen geïnitieerd worden om zo veel mogelijk mensen richting de GGD's te verwijzen voor een vaccin.
- De veegronde heeft geen of nauwelijks impact op de planning van andere groepen (maximaal 1 dag).
- Het rappelleren voor de afspraak voor een 2e vaccinatie is geen onderdeel van deze landelijke veegactie.
- De RIVM projectleiders van het GGD traject zullen de opdracht geven tot versturen van de uitnodigingsherinnering en stemmen dit af met de GGD en het S&OP proces; in lijn met het bestaande uitnodigingsproces.]
- Communicatie is verantwoordelijk voor de inhoud van de uitnodigingsherinneringsbrief en zal de laatste redactionele check uitvoeren.
- Het specifiek benaderen (en vegen) van moeilijk bereikbare groepen om de opkomst verder te vergroten is geen onderdeel van deze veegactie. Wel zal in communicatieve zin qua materialen bij en met de brief ingezet worden op het bereiken van een zo breed mogelijke doelgroep.

NB. Op basis van deze uitgangspunten heeft het RIVM een concept detail planning gemaakt (zie bijlage).

#### **Risico's en aandachtspunten voor de veegactie**

- Er zullen mensen zijn die een herinneringsbrief ontvangen terwijl ze al gevaccineerd zijn. Dit geldt voor mensen die hun gegevens



niet met het RIVM hebben gedeeld of waarbij de registratie niet goed is doorgelopen. Dit zal middels een duidelijke toelichting in de uitnodigingsherinneringsbrief worden afgevangen.

- Mensen wordt gevraagd naar de GGD prik locatie te komen in de veegactie, terwijl ze in de eerste brief verzocht zijn om naar de huisarts te komen voor een vaccin of omdat ze in/via een instelling benaderd zijn voor vaccinatie. Dit zal middels een duidelijke toelichting in de uitnodigingsherinneringsbrief worden afgevangen.
- Mogelijkheid tot overlap in de veegactie RIVM en de veegactie van de (zorg)instellingen en huisartsen praktijken. Dit zal middels een duidelijke toelichting in de uitnodigingsherinneringsbrief worden afgevangen.
- De 60- 64 jarige doelgroep wordt in de eerste vaccinatie ronde door huisartsen opgeroepen voor een AstraZeneca. Door voor deze leeftijdsgroep een mRNA vaccin aan te bieden in de veegactie kan mogelijk de perceptie ontstaan: "niet komen opdagen wordt beloond met Pfizer". De huisartsen zullen door het RIVM worden gevraagd om zich uiterst in te spannen om burgers voor de eerste prik op te roepen. Dit zal plaatsvinden voor de aankondiging van de landelijke veegactie.
- Met rappellen wordt mensen een tweede kans geboden om zich alsnog te vaccineren. Met de veegactie middels een uitnodigingsherinnering wordt geen rekening gehouden met de reden waarom de burger in eerste instantie niet is komen opdagen voor de vaccinatie afspraak. Hier zullen interventies voor moeten worden ingericht om de vaccinatiegraad en vaccinatiebereidheid te verhogen. Een concept lijst van interventies is al opgesteld en wordt in samenwerking met communicatie VWS opgeacteerd.
- Ter overweging: De 90+ die indien mobiel uitgenodigd zijn door de huisarts voor een prik bij de GGD, dan wel als niet mobiele thuiswonende door de huisarts zijn geprikt, is een bijzondere en ook kwetsbare groep. Het is te overwegen deze groep – ongeacht keuze voor een van de scenario's – in alle gevallen, net als eerder de 80-89-jarigen, alvast een rappel te sturen. Indien zijn de oproep blijken te hebben gemist, zouden zij op dit moment -nu de huisartsen nog prikken- relatief eenvoudig nog mee kunnen in dit traject.
- 
- Middels duidelijke communicatie in de uitnodigingsherinnering, zullen merendeel van de bovengenoemde risico's worden gemitigeerd. Daarnaast heeft 5.1.2e 5.1.2e met haar team de tekst in de brief met Pharos gevalideerd om deze nog begrijpelijker te maken.
- 
- **Veegplanning scenario's**

Voor de planning van de veegactie zijn drie verschillende scenario's uitgewerkt waarbij is gekeken naar verschillende argumenten: medisch, logistiek, publieke opinie, mogelijke wens van de burger en de drukcapaciteit voor het versturen van de uitnodigingsbrieven.

In de bijlagen staan voor de drie scenario's een concept planning en voorgestelde batches voor de veegactie verder uitgewerkt.

- Vanwege de medische en logistieke argumenten heeft RIVM de voorkeur voor scenario 1. Scenario 2 is een goed alternatief, waarbij de keuze voor de batchallocatie en de veegplanning kan worden aangepast.

• Argumenten	• 1. In 10jr cohorten van oud naar jong	• 2. Uitnodigen in 3 grote veeg rondes (60+; 40-59; 18-39)	• 3. Vegen aan het einde van de vaccinatiestrategie
• Medische argumentatie	• Snel een hogere vaccinatiegraad bij 60 - 90+	• Snel een hogere vaccinatiegraad bij 60 - 90+	• Verhoogd risico op ziekten en sterfte van hoog risico ouderen 60+
• Logistiek GGD	• Makkelijk inpasbaar (behapbare aanvulling op huidige prikcapaciteit)	• Extra prikcapaciteit moet worden ingezet	• De prikcapaciteit moet langer worden ingezet • Verhoogde kans op telefoontjes van uitzonderingsgevallen
• Publieke opinie	• Kan het vertrouwen in AZ verder doen dalen indien we een mNRA vaccin aanbieden relatief kort na de eerste ronde met AZ (60-65 groep)	• Kan het vertrouwen in AZ verder doen dalen indien we een mNRA vaccin aanbieden relatief kort na de eerste ronde met AZ (60-65 groep)	• De "sense of urgency" vanuit de overheid wordt hiermee niet ondersteunt en kan impact hebben op response voor rappelling • Onbegrip bij het publiek dat mensen in sommige gevallen weken/ maanden moeten wachten om alsnog een prik te krijgen
• Mogelijke wens van burger	• Burger heeft de kans om op korte termijn alsnog een (mNRA ihgv 60+) vaccin te krijgen • Kan verwachting van de burger zijn dan de rappelling binnen redelijke termijn komt gezien dit gebruikelijk is binnen het RVP	• Burger heeft de kans om op redelijk korte termijn alsnog een vaccin te krijgen • Kan verwachting van de burger zijn dan de rappelling binnen redelijke termijn komt gezien dit gebruikelijk is binnen het RVP	• Burger (met name ouderen omdat die groep eerder aan de beurt is geweest) moet tot week ~31 wachten om alsnog een vaccin te krijgen terwijl de verwachting anders kan zijn
• Druk capaciteit versturen uitnodigingen	• Uitnodigen zal gefaseerd gaan welke minder druk legt op het drukken en versturen van uitnodigingen	• Uitnodigen zal in grotere aantallen gaan welke druk legt op het drukken en versturen van uitnodigingen	• Hoge druk op het versturen van uitnodigingen in korte periode. (Het niet versturen van een herinneringsbrief kan leiden tot een lagere bereikbaarheid en dus lagere opkomst)
• Aandachts punt	• <b>Werkend van oud naar jong betekent dit dat voor de oudste cohorten meteen gestart kan worden en mogelijk nog samenloop is met de niet mobiele thuiswonende ouderen met AZ door de HA.</b> • <b>De veegronden start</b>	• <b>Voor de 60-64-jarigen groep en de niet-mobiele thuiswonende ouderen betekent dit dat de veegronden al start terwijl tweede prikken AZ bij de huisarts nog lopen.</b> • <b>Vegen van de 60+-doelgroep leidt tot</b>	• <b>Geen vertragend effect op andere doelgroepen</b>

	<p>voor de 60-64 jarige al, terwijl voor deze groep nog tweede prikken AZ bij de huisarts lopen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vegen van de oudste groepen heeft nauwelijks effect op de planning voor de dan nog te vaccineren groepen, vanwege spreiding is dit gedeeld, maximaal 1 dag overall.</li> </ul>	<p>maximaal één dag vertraging op de huidige planning van de 40-doelgroep.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Advies RIVM</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorkeur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2<sup>e</sup> optie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ongewenst</li> </ul>

- 

- Beslispunt**

- Het RIVM wil graag akkoord op het uitrollen van de veegactie op basis van de bovengenoemde uitgangspunten. En een besluit op welk scenario zal de veegactie zal worden ingericht.

- 

-



- **Bijlage**

- 

- **Scenario planning**

- 

- De aantallen zijn gebaseerd op een uitdraai uit CIMS van 07-05
- Naar schatting zal 5% van de **totale** populatie reageren op een uitnodigingsherinnering, weten we uit andere vaccinatiecampagnes.
- De week data voor onderstaande scenario planningen zijn afkomstig van de S&OP planning van week 18. Deze planning wordt wekelijks bijgewerkt waardoor het voorstel voor de start van de veegactie kan veranderen

- 

- **Scenario 1: In 10jr cohorten van oud naar jong**

- 

Veegacties	Doelgroep	Opmerking	Populatie (07-05-21)	Beoogde effect van rappelleren # extra gevaccineerde. (5% van populatie)	Beoogde groepsgrootte op te roepen middels veegactie (uitnodigingen)	Eerste ronde afgerond (1e prik) (week nr)	Voorstel start veegactie (week nr)	Voorstel voor vaccin in veegactie
VA: 1	90+		120.741	6.037	36.787	9	13	mRNA
VA: 2	80 - 89	Al opgeroepen voor veegactie (20 april t/m 1 mei)	686.611	34.331	149.399	9	16	mRNA
VA: 3	70 - 79		1.601.672	80.084	350.331	18	22	mRNA
VA: 4	65 - 69		791.048	39.552	NTB	21	25	mRNA
VA: 5	60 - 64	Aparte groep (5 jaar) ivm lage opkomst door onduidelijkheid over AstraZeneca.	1.345.631	67.282	NTB	20	24	mRNA
VA: 6	50 - 59		2.552.117	127.606	NTB	23	27	
VA: 7	40 - 49		2.174.071	108.704	NTB	25	29	
VA: 8	30 - 39		2.192.429	109.621	NTB	27	31	
VA: 9	18 - 29		2.687.152	134.358	NTB	27	31	
	00 - 17	Deze groep valt buiten de vaccinatiestrategie	3.378.589	168.929		nvt	nvt	nvt

- 

- **Scenario 2: Uitnodigen in 3 grote veeg rondes (60+; 40-59; 18-39)**

- 

Veegacties	Doelgroep	Populatie (07-05-21)	Beoogde effect van rappelleren # extra gevaccineerde. (5% van populatie)	Beoogde groepsgrootte op te roepen middels veegactie (uitnodigingen)	Eerste ronde afgerond (1e prik) (week nr)	Voorstel start veegactie (week nr)	Voorstel voor vaccin in veegactie
VA: 1	60+	4.545.703	227.285	NTB	21	25	mRNA
VA: 2	40 - 59	4.726.188	236.309	NTB	25	29	
VA: 3	18 - 39	4.879.581	243.979	NTB	27	31	

-

- **Scenario 3: Vegen aan het einde van de vaccinatiestrategie**

Veekacties	Doelgroep	Populatie (07-05-21)	Beoogde effect van rappelleren # extra gevaccineerde. (5% van populatie)	Beoogde groepsgrootte op te roepen middels veegactie (uitnodigingen)	Eerste ronde afgerond (1e prik) (week nr)	Voorstel start veegactie (week nr)	Voorstel voor vaccin in veegactie
<b>VA: 1</b>	18+	14.030.731	701.537	NTB	27	31	